طلب خدمة تحويل الرصيد/ إصدار حوالة EZ
Balance transfer/EZ draft facility request

Request for BalanceTransfer (BT) — طلب تحويل الرصيد (BT)

I hereby request and authorize NBF to settle the outstanding amount on my below mentioned credit card by debiting my NBF Credit Card

بموجب هذه الوثيقة، أطلب من بنك الفجيرة الوطني وأخوله في تسوية الرصيد المستحق في بطاقتي الائتمانية المذكورة أدناه، عن طريق الخصم من بطاقة بنك الفجيرة الوطني الائتمانية الخاصة بي.

Credit Card number to be settled: | | | | | | | | | | | | | | | | |

رقم البطاقة الائتمانية التي سيتم تسويتها:

Credit Card issued by: _____

بطاقة الائتمان صادرة عن:

Amount in (AED): | | | | | | | | | | | | |

المبلغ (بالدرهم الإماراتي):

Amount in words: _____

المبلغ بالحروف:

NBF Credit Card number to be debited: | | | | | | | | | | | | | | | | |

رقم البطاقة الائتمانية لبنك الفجيرة الوطني التي سيتم الخصم من منها:

I would like to avail the repayment option for the following tenure (in months):

أرغب في الاستفادة من خيار السداد للمدة التالية (بالأشهر):

3 months ☐ ٣ شهور 6 months ☐ ٦ شهور 12 months ☐ ١٢ شهرًا 24 months ☐ ٢٤ شهرًا

Please find enclosed the required documents which I confirm to be true and correct:
(1) Last 3 months credit card statement
(2) Last 3 months bank statement (required in case of new to bank customer)

يُرجى الاطلاع على الوثائق المطلوبة المرفقة والتي أؤكد صحتها ودقتها:
(١) كشف حساب البطاقة الائتمانية لآخر ثلاثة أشهر
(٢) كشف حساب البنك لآخر ثلاثة أشهر (مطلوب بالنسبة لعملاء البنك الجدد)

Request for Issuance of EZ Draft Facility — طلب إصدار حوالة EZ

I hereby request and authorize NBF to transfer funds to the following detailed beneficiary by debiting my NBF Credit Card

بموجب هذه الوثيقة، أطلب من بنك الفجيرة الوطني وأخوله في تحويل الأموال للمستفيد – الواردة بياناته أدناه - عن طريق الخصم من بطاقة بنك الفجيرة الوطني الائتمانية الخاصة بي

NBF Credit Card number to be debited: | | | | | | | | | | | | | | | | |

رقم البطاقة الائتمانية لبنك الفجيرة الوطني التي سيتم الخصم منها:

I would like to avail the repayment option for the following tenure (in months)

أرغب في الاستفادة من خيار السداد للمدة التالية (بالأشهر)

3 months ☐ ٣ شهور 6 months ☐ ٦ شهور 12 months ☐ ١٢ شهرًا

Amount in (AED): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

المبلغ (بالدرهم الإماراتي):

Amount in words: _____

المبلغ بالحروف

Beneficiary details — البيانات التفصيلية للمستفيد

Name of the beneficiary: _____

اسم المستفيد:

Bank name: _____

إسم البنك:

Account Number (IBAN): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

رقم الحساب (الرقم الدولي للحساب البنكي):

Kindly issue demand draft ☐ يُرجى إصدار حوالة عند الطلب Make wire transfer ☐ إجراء حوالة بنكية

Demand Draft to be sent to branch _____

ترسل الحوالة عند الطلب الى فرع

Note 1: Balance Transfer (BT) amount cannot exceed 90% of the approved NBF credit card limit
Note 2: EZ Draft Facility amount cannot exceed 70% of the approved NBF credit card limit
Note 3: The detailed Terms and conditions can be found on our website www.nbf.ae
I confirm that I have read and understood the conditions applicable to Balance Transfer / EZ Draft Facility.

ملاحظة ١: لا يتجاوز مبلغ تحويل الرصيد (BT) نسبة ٩٠٪ من الحد المعتمد لبطاقة ائتمان بنك الفجيرة الوطني
ملاحظة ٢: لا يتجاوز مبلغ حوالة EZ نسبة ٧٠٪ من الحد المعتمد لبطاقة ائتمان بنك الفجيرة الوطني
ملاحظة ٣: يمكن الاطلاع على الشروط والأحكام التفصيلية على موقعنا الإلكتروني www.nbf.ae
أقر بأنني قرأت وفهمت الأحكام المطبقة على تحويل الرصيد / حوالة EZ.

Primary card holder's signature: _____

توقيع حامل البطاقة الرئيسية:

Primary card holder's name: _____

إسم حامل البطاقة الرئيسية:

For bank use only — لاستخدام البنك فقط

تم استلام الطلب بواسطة
Request taken by _____

التوقيع
Signature _____

الفرع
Branch _____

التاريخ
Date | | | | | | | D D M M Y Y

الطلب
RCIT Request: ☐ Approved ☐ Declined

رفض موافقة

التوقيع
Signature _____

إبلاغ العميل
Customer informed: _____

تم القيام بالعمليات المركزية بواسطة
Central Operations actioned by _____

التوقيع
Signature _____